

RAPPORT

SUR LES MESURES A PRENDRE

CONTRE

LA PESTE

QUI SÉVIT EN PERSE.



CONSTANTINOPLE.
TYPOGRAPHIE ET LITHOGRAPHIE CENTRALES.

1871

RAPPORT

Sur les mesures à prendre contre la peste qui sévit en Perse.

Présenté au Conseil Supérieur de Santé par le Docteur **Bartoletti**,
Inspecteur général du service.

Messieurs,

Je m'empresse de répondre à la question que vous avez cru devoir me poser d'urgence, celle de savoir quelle est la situation actuelle de la Perse au point de vue de la peste, et quels seraient les moyens de défendre contre l'invasion de ce redoutable fléau les provinces limitrophes de l'Empire.

La peste n'est pas, comme on l'avait dit autrefois, une maladie inconnue dans cette partie de l'Asie. En 1831, c'est de Perse qu'elle avait été importée dans l'Irak par les trois grandes voies de communication, celles de Révendouz, de Souleimanié et de Haneguine. Toute la Mésopotamie en fut envahie à cette époque, et Bagdad perdit, dans l'espace de trois mois, le tiers de ses habitants.

Il est un fait connu de tous les temps, mais qui emprunte à trois épidémies contemporaines une confirmation

indiscutable, c'est que la peste se produit à la suite des famines. Il en fut ainsi à Erzeroum en 1841, à Benghasi en 1858, et il en est ainsi actuellement en Perse. Les horreurs de la famine qui vient de désoler d'un bout à l'autre ce pays, sont indescriptibles, et les rapports officiels représentent des populations entières disparues et des villes restées désertes.

Il fallait nécessairement s'attendre, après cet état de choses, à l'apparition d'épidémies graves dont la mortalité ne pouvait égaler que les ravages causés par la famine. En effet, outre la recrudescence du choléra dont l'endémicité en Perse ne fait plus l'objet d'un doute (1),on signala la présence du typhus et de la dysentérie.

L'Administration, justement préoccupée de cette situation menaçante, appela, dès l'année passée, l'attention du médecin sanitaire ottoman, résidant à Téhéran,sur la possibilité de l'apparition de la peste. Cette prévision, tout hasardée qu'elle pût paraître alors, s'est malheureusement bientôt confirmée. Un autre médecin sanitaire, celui de Souleimanié donna l'alarme en septembre dernier, en prévenant l'Administration que la peste venait d'éclater dans le district persan de Bana, limitrophe de Souleimanié, à 18 heures de marche distant de cette dernière ville. Il reçut l'ordre d'aller vérifier la situation, et il ne tarda pas à rapporter les symptômes les plus caractéristiques de la redoutable maladie.

A cette nouvelle, une commission composée de ce médecin, de celui de Téhéran et de l'Inspecteur du service de Bagdad, fut dépêchée sur les lieux, et elle vient de confirmer l'existence de la peste non-seulement à Bana,

(1) Le fait de l'endémicité du choléra en Perse s'appuie sur une série d'informations puisées aux archives de l'Administration sanitaire, et qui embrasse une période de 20 ans. Plusieurs causes y contribuent, mais c'est le grand mouvement des pèlerinages qui paraît en être la principale et la plus constante.

mais aussi dans les districts de Meghri, de Sakis, de Soouk-Boulak, districts plus ou moins rapprochés du foyer qui nous a été révélé le premier, mais qui n'est, tout porte à le croire, que le rayonnement de foyers plus intenses de l'intérieur du royaume ravagé par la famine.

Cette dernière supposition semble se réaliser d'après l'avis de source anglaise que la peste sévit le long du golfe Persique à 60 milles dans l'intérieur des terres, aussi bien que d'après des télégrammes récents annonçant la manifestation de l'épidémie dans des contrées situées entre Tauris et Téhéran. De sorte que la peste, se montrant au nord, au sud et à l'ouest, ne peut qu'avoir pris naissance dans le centre de ces contrées et avoir rayonné sur la circonférence. Tel est le raisonnement que nous voudrions voir démentir, mais que semble au contraire confirmer une dépêche provenant de M. le docteur Tholozan, médecin de S. M. le Chah, et qui parle de grands ravages que la peste exerce en Perse, sans toutefois préciser les localités atteintes.

Les autorités persanes se sont efforcées, non pas de combattre la maladie, mais de démentir le résultat de l'enquête de la commission ottomane, voulant faire croire qu'il s'agit bien d'une maladie mortelle, mais qui n'aurait qu'une simple ressemblance avec la peste orientale. Cette prétendue ressemblance consiste cependant dans les symptômes caractéristiques de la peste, tels qu'ils ont été observées par notre commission et par un médecin persan dont le rapport a été communiqué au Conseil de Santé par M. le Délégué de Russie; ce sont une fièvre ardente, du délire, des vomissements, des bubons aux aines, aux aisselles et sur d'autres parties du corps, des charbons, des pétéchies, la mort enfin s'ensuivant dans le cours du premier septénaire, et la contagion dont on a pu suivre exactement la filiation entre une maison et une autre, entre un village et un autre.

L'enquête des médecins ottomans aurait pu être plus complète et plus riche en faits intéressant la science, si les populations farouches de ces contrées n'avaient pas repoussé, les armes à la main, la visite que les médecins de la commission allaient faire à une série d'autres localités où continuait à sévir l'épidémie; mais tels qu'ils sont, les rapports que possède l'Administration ne laissent malheureusement subsister aucune doute que nous avons affaire à la peste dite orientale parfaitement constatée.

Dès que l'apparition de la peste dans le voisinage de Souleimanié fut connue, un cordon sévère a fonctionné dans cette partie de la frontière, et toute communication y fut interrompue. Mais l'extention que vient de prendre l'épidémie exige des précautions plus étendues et plus complètes, embrassant toute la frontière et comprenant toutes les provinces limitrophes de la Perse. Tel est le projet que l'Administration a en vue de vous faire proposer à la sanction du Gouvernement. Mais pour agir en connaissance de cause dans cette importante et grave question, le Conseil voudra bien me permettre de lui rappeler les conditions qui sont particulières à la frontière persane, tant au point de vue de la configuration du sol que des populations qui l'habitent.

A partir de Bayazid jusqu'au golfe Persique, cette frontière a une étendue de 600 milles géographiques. On dirait qu'une pareille frontière serait impossible à garder, quand même on disposerait d'une nombreuse armée. C'est en effet ce qu'ont souvent répété des personnes mal renseignées sur la topographie de ces régions peu fréquentées de l'Asie. Mais cet espace vraiment vaste est coupé par des chaînes de montagnes taillées à pic, les monts Kandilan, le Zagros, l'Elwend, qui forment autant de barrières naturelles et ne laissent que de rares défilés de communication entre la Perse et la Turquie. C'est sur ces défilés que se concentre la surveillance.

Tous sont garnis de postes sanitaires : du côté du nord, Bayazid est le grand passage du commerce de Perse ; du côté du sud, la voie de Haneguine sur Bagdad est suivie par les pèlerinages des Persans. Outre ces deux routes principales, il existe au nord celles de Bach-Kalé et de Kotour d'un commerce purement local et restreint ; dans le sud, les défilés de Guetchka (Révendouz), d'Offcurty, Tarider et Nalpares (Souleimanié), et au sud de Haneguine, la voie de Mendéli, complètent le nombre des lignes de communication entre les deux pays. La grande tribu arabe des Béni-Lam occupe l'espace qui se prolonge de Mendéli au golfe Persique, ayant d'une part le Chat-El-Arab, de l'autre les tribus persanes du Louristan. Les communications commerciales sont de ce côté presque complètement interceptées par ces tribus nomades. Il reste donc établi qu'il y a deux routes principales à garder, celles de Bayazid et de Haneguine ; elles sont pourvues de lazarets et d'un personnel sanitaire fixe. Six voies secondaires d'un commerce local et restreint ; elles sont également pourvues d'un nombre suffisant d'agents sanitaires pour les circonstances ordinaires. En temps d'épidémie (de choléra), ces services sont renforcés et appuyés par des détachements de troupes, suivant les besoins.

On voit, par ces notions, que la surveillance sanitaire de la frontière est non-seulement possible, mais relativement facile, malgré la grande extension du pays. Mais ici se présente une autre circonstance qu'il importe d'examiner, au point de vue des difficultés d'application des mesures sanitaires ; c'est le mouvement des populations nomades qui vont camper en été sur les plateaux voisins du territoire persan et reviennent en automne avec leurs troupeaux prendre des quartiers d'hiver dans le territoire ottoman. Parmi ces tribus, celle des Baleks, de 50000 âmes, occupe le district de Révendouz ; un tiers seule-

ment de cette tribu prend part à ce mouvement ; les tribus des Bilbas et des Ako, formant ensemble 20000 âmes, stationnent dans le district de Keuy-Sandjak. Les Sindjavis campent du côté de Haneguine ; ils comptent 12000 tentes. Enfin les Béni-Lam, de 10000 tentes, vivent dans les plaines entre Mendéli et le golfe Persique. A l'heure qu'il est, ces tribus se trouvent déjà dans leurs quartiers d'hiver, et ne seraient dangereuses qu'en automne à leur rentrée de Perse. Alors on les observerait dans leurs propres campements, en leur défendent l'accès des villes dont ils se tiennent du reste à une grande distance. Il faut en outre observer que pendant l'hiver, sauf Bayazid qui offre un mouvement de passage extrêmement ralenti, les routes secondaires jusqu'à Haneguine sont obstruées par les neiges et toute relation est suspendue pendant plusieurs mois. Haneguine seul maintient ces communications alimentées par les pèlerins, mais elles ne sont jamais si nombreuses que pendant le mois qui précède les fêtes de Moharrem.

Il s'ensuit de ces dispositions locales que toute l'attention doit se concentrer pendant les mois d'hiver sur Bayazid, au nord, et sur Haneguine, au sud. Cette tâche se rend d'autant plus facile qu'il est, en général, dans la nature de la peste de céder aux deux extrêmes de la température atmosphérique, au grand froid et à la grande chaleur. Elle se maintient alors à l'état latent pour reparaître avec une violence d'autant plus forte au printemps et à l'automne. Si donc en hiver il y a moins à craindre de l'invasion de l'épidémie, l'Administration doit tenir prêts tous ces moyens d'action pour l'entrée de la belle saison ; tout en prenant, il va sans dire, ses précautions immédiates en ce qui concerne la situation actuelle.

Les dernières nouvelles venues de Perse semblent être plus favorables qu'avant sous le rapport sanitaire du pays. On pourrait attribuer cette amélioration à l'influence de la

saison, mais aussi il faut se tenir en garde contre les assurances de source persane. Le gouvernement de ce pays est le plus mal renseigné que qui que ce soit sur la santé publique de ses provinces (1), et il s'attache, qui plus est, à nier, par un amour propre national mal placé, l'existence des fléaux, tels que la famine, le choléra, la peste, qui ravagent ses populations. Quant à la peste, il refuse de l'admettre d'une manière absolue, malgré le résultat de l'enquête ottomane et l'observation du médecin distingué (2) qui faisait partie de la commission, contrairement à l'opinion du médecin persan envoyé exprès sur les lieux pour constater la nature de la maladie régnante et contrairement enfin à la déclaration formelle de M. le docteur Tholozan, médecin du Chah.

Cette situation se résume en ces termes;

La peste est une maladie qui se produit à la suite des famines.

La Perse a donné à la Turquie la peste de 1831 qui a ravagé les populations de l'Irak.

Malgré les dénégations du gouvernement persan, il n'y a pas de doute que la maladie observée à Bana et qui existe dans plusieurs autres localités de la Perse, ne soit la peste orientale.

La peste ainsi disséminée peut prendre au printemps prochain un développement violent et envahir les provinces limitrophes ottomanes.

Des mesures partielles ont été prises jusqu'à présent contre la propagation de la maladie dans le sandjak de

---

(1) A cause de l'indifférence des populations et du manque d'un service sanitaire. Il y a trois ans, sur les recommandations du gouvernement ottoman et avec le concours de S. E. Hussein Han, alors représentant de la Perse à Constantinople, un Conseil de Santé fut créé à Téhéran et quelques médecins furent envoyés dans les provinces; mais ces institutions utiles n'ont pas tardé à tomber dans le néant.

(2) M. le docteur Castaldi, médecin sanitaire ottoman résidant à Téhéran.

Souleimanié ; mais pour faire face au danger d'une manière efficace, il faut que le service de la frontière soit convenablement organisé et renforcé.

Les points à surveiller se réduisent, pendant l'hiver, aux deux grandes routes de communication de Bayazid et de Haneguine ; mais à l'approche de la belle saison, le service doit être complètement monté sur toute la ligne. Les conditions topographiques et la nature des relations entre les deux pays ne rendent pas impossible une surveillance efficace.

En conséquence, le Conseil de Santé est appelé a proposer au Gouvernement Impérial :

1° D'envoyer les ordres aux gouverneurs généraux de Bagdad et d'Erzeroum, ou à toute autre autorité qu'il jugera nécessaire, de fournir aux agents sanitaires, suivant leurs instructions, un supplément de personnel et de dépenses en vue de compléter l'organisation du service de la frontière depuis Bayazid jusqu'à Bassora ;

2° D'ordonner aux autorités militaires des provinces limitrophes de la Perse, d'appuyer, par des détachements de troupes en nombre suffisant, l'exécution des règlements sanitaires applicables à la peste, et de prêter main-forte aux agents sanitaires qui demanderaient leur concours dans l'accomplissement de leur mission ;

3° Vu l'obstination des autorités persanes à nier l'existance de la peste, malgré l'affirmation contraire d'agents compétents envoyés expressément sur les lieux, demander le concours des Puissances européennes (également intéressées à conjurer le danger d'une peste qui envahirait tout aussi bien leurs États que les États ottomans), à l'effet de vérifier la situation sanitaire de la Perse, par une commission médicale internationale ;

4° Afin de ne pas perdre un temps précieux, en attendant le résultat de la mission d'une pareille commission, engager les Puissances coïntéressées à faire au Gouver-

nement persan des représentations collectives et énergiques, ayant pour objet l'application des mesures les plus urgentes pour restreindre, autant que possible, la propagation de la peste hors de ses foyers actuels;

5° Enfin, profiter de cette occasion, pour amener une entente avec la Perse en vue de la formation à Téhéran d'un Conseil de Santé mixte et de l'organisation d'un service sanitaire que réclame impérieusement la situation du pays, aussi bien que l'intérêt vital de la santé des États limitrophes et de l'Europe entière.

Constantinople, le 19 décembre 1871.

BARTOLETTI.

